

Que Será, Será



「初秋の立山」(平成18年9月28日撮影)

臨床医の中で患者の涙に遭遇することが一番多いのは心療内科医であろうか。私は、診療中にお泣きになる患者さんを一日に5人以上診ることがよくあります。診察机の脇にはいつも涙を拭いていただけのティッシュ・ペーパーは欠かせません。泣くのはもちろん女性だけではなくありません。先日、診察椅子に座るや否やおいおいと泣き出した初診の30代の男性がいました。ただただ泣くばかりで問診ができませんでした。やつとのことで口を開いていただきました。この男性は、奥さんと二人だけで洗濯屋をはじめたところ非常に繁盛し、休み暇なく働かなければならぬという羽目になったということでした。それは大変ありがたいことなのですが、このような客の注目のにも追われる生活が続き、肉体的にも精神的にも疲弊困憊の極に達し、私のところを訪問されたということがわかりました。この男性は自分の日常生活を話そうとした瞬間、毎日のつらさが思い出され意に反して涙があふれ出てきたようです。

パニック障害をもった患者さんは正確な診断と適切な治療がなされずに、いろいろな医療機関をめぐり歩くことが多いものです。私のところに初めて訪問されたら、自分の病状や病歴を懸命に述べられ、いまままでにずいぶん大変な苦勞をされてきたことを話されます。一通りの診察を済ませ、*「あなたはパニック障害です。きちんと治療をし、療養の仕方を守ればどんなにようになつていきますよ！」*と私が話すと、多くの患者さんは目に涙を浮かべられます。これは、ほつとした安心感の涙かもしれません。つらい病氣を長いこと耐えてきた自分をいとしみ哀しむ涙かもしれません。または、長いこと苦勞してきた無念さの悔し涙かもしれません。人それぞれ複雑な感情が込められた涙だと思われまゝ。

では、医学的には涙とは何でしょうか。涙は、本来、眼球表面を潤し、細菌感染から目を保護し、目の動きをスムーズにさせる分泌液です。涙は、まぶたの裏側の耳側寄りにある小指頭大

涙のあふれる診察室

医療法人和楽会理事長 貝谷久宣



涙のあふれる診察室

の涙腺で作られます。そこに集まる血管から漏れ出した血液から赤血球などの大きな成分が除去され、透明な液体である涙が生成されます。涙腺からは普通毎日0.5~1.0ml（1分間あたり約0.001ml）の涙が分泌されていますが、目から流れ出ません。分泌された涙はまぶたの鼻側寄りにある小さな穴（涙点）から鼻涙管を通り鼻の中に排出されるためです。ところが、感情の動きが激しく変化すると、脳の中の神経回路が働き、涙腺を支配している顔面神経（副交感神経）の活動が促されます。そうすると鼻への排出量をはるかに越える大量の涙が作られます。そして、涙が目からあふれ出ます。自律神経には交感神経と副交感神経があります。これらの二つの神経系は拮抗状態を保ちながら、いろいろな環境に身体を順応させています。交感神経は非常事態に働く神経です。交感神経が活発に働くと、瞳孔が大きくなり、手に汗が出て、心拍が早くなり、血糖が上昇し、体から大きな力を出すことができますようになります。交感神経は、いわば、戦闘開始に働く神経です。一方、副交感神経は終戦時に働く、休息をもたらす神経です。心臓の鼓動をゆつくりさせ、消化管の働きを高め、エネルギーを蓄える方向に働きます。この副交感神経の刺激によって涙腺が興奮し、涙の産生が促進されるということは、涙

を流す時というのは身体が休戦状態に入ったときであると考えることが出来ます。喜怒哀楽で戦闘時に現れる情動、すなわち怒りが生じたときには涙は出ません。恐れたり、怒ったりするのではない、副交感神経優位になっている穏やかな戦後の感情状態で涙は出るようになります。

いろいろな涙模様を見てみましょう。「嬉しさもありがたさともつかない涙」、「嬉しさに涙が止めどもなく流れてきた」、「手をとり合って大歓喜の涙に咽ぶ」といった嬉し涙があります。5シーズン連続二百安打の大記録を打ち立てたイチローは会見の後のほうでふと目に涙を浮かべていました。しかし、涙が見られるのはなんとと言っても悲しいときに圧倒的に多いようです。

「ものを食べることによって食欲が満たされるように、涙を流すことによって悲嘆が満たされる（三島由紀夫）」。「涙ぐむ」、「目をしょぼしょぼさせる」、「喉を詰まらせる」、「胸に熱いものが流れる」、「すすり泣く」、「しくしくと泣く」などの慣しやかな涙から、「ボロボロ涙を流す」、「はらはらと落涙する」、「どもなく涙が流れる」といったあからさまな涙もあります。悲嘆の程度も大きくなれば、「深く息を引いてしゃくりあげさめ泣く」、「せきを切ったように泣き咽ぶ」、「嗚咽がこみあげてくる」、「大声で泣きじやくる」、「身をもだえて号泣する」、「身

を慄わして慄哭する」。涙が出るのは嬉しいときや悲しいときだけではなくありません。「優しい言葉をかけてくれたのでやみくもに涙があふれて困ってしまった。何だか、胸を突き上げる気持ちだった。口の中の飯が、古綿のように拡がって、火のような涙が噴きこぼれてきた（林芙美子「放浪記」）」といった安堵の涙もあります。人間の高等感情である真善美に感動しても涙が出ます。「あんまり綺麗なもん見たりしたら、感激して涙が出てくるねん（合崎潤一郎「記」）」、「光栄、これに過ぎたるはなし。感泣のほか、さらに何もなし（井伏鱒二「遙拝」）」、「私はこの素晴らしい光景に感動のあまり涙を流してしまっただけ」といった具合である。

筆者も診察室で涙ぐんでしまったことが最近ありました。Sさんは妊娠前からパニック障害の治療に来院している患者さんです。妊娠前も妊娠中も不安が強く大変な患者さんでした。しかし、無事かわいい女の子を出産しました。その女の子Tちゃんは大変ひとなつこい子で、私はTちゃんを膝の上に乘せてSさんの診察をすることがしばしばありました。ある日、病状が悪化したSさんはご主人とともに来院しました。そして、どうしても短期入院をしなければならぬことになりました。そんな深刻な状況をTちゃんは私の膝の上で、とても可愛らしい笑

みを浮かべて黙って聞いていました。その顔を見た瞬間、わたしはおもわずしらず胸がつまっていたいました。すべてを理解していながら、無邪気な表情で母親を優しく見守るTちゃんをみたら、けなげさ、いじらしさ、痛ましさ、可愛らしさなどいろいろな感情のミックス反応の涙をこらえきれなかったのです。

さて、「涙のあふれる診察室」の本題にはいります。今、筆者が一番注目しているのはパニック障害や社会不安障害を持つ人が示すうつ状態です。不安障害に伴ううつ病であるので、私はこれを不安うつ病と呼んでいます。一日中、ほとんど毎日うつ状態が認められないことから最近では「ブチうつ病」としてマスコミで取り上げられています。中等度以上の不安うつ病では不安・抑うつ発作が見られます。多くの場合、夕暮れから真夜中にかけて普段の気分とははつきり区別できる精神状態となります。そして、まず理由がなく涙が出てくるのです。それと同時に、またはそれに引き続き、いろいろな感、絶望感、孤独感、羨望などの感情が湧きあがってきます。そして、人によっては自傷行為があったり、家から外に飛び出したり、物にあたったりする行動が見られます。このとき、ほとんどの患者さんはなぜ涙が出るかわからないと言います。

このような状態には、情動においては身体的変化が決定的意義をもつことを主張する、ジェームス・ランゲの学説がよく当てはまります。すなわち、一定の刺激により情動が起こり、その結果、身体的変化が起こるのではなく、刺激を認識すると、まず反射的に身体的変化がおこり、これを知覚したものが情動として現れる。「われわれは悲しいが故に泣くのではなく、泣くが故に悲しいのだ……」ということになります。不安うつ病の場合、ある想念（多くは過去のいやな体験が刺激となり、自律神経の不安定を引き起こし、その結果、息苦しくなったり、心拍が乱れたり、冷や汗が出たりします。そのような自律神経症状のひとつとして落涙が生じるものと考えられます。そしてその後に、悲哀感をはじめとする種々な情動が意識されるのだとかがえられます。パニック障害や社会不安障害そのものの治療はさほど難しくありません。これらの不安障害に伴う不安うつ病には大変手を焼くのです。この不安うつ病を上手に治療するための研究を私たちは現在進めています。それはいろいろな薬物を組み合わせて処方する試みであったり、不安うつ病に特定した認知行動療法でもあります。嬉しい涙、楽しい涙、感激の涙は良いですが、患者さんの悲しい涙はさようなうならでるよう頑張っていきたいと思っています。

ストレス講座 ーその25ー

ストレスと音楽療法

野村 忍

早稲田大学人間科学学術院教授

音楽療法の起源

音楽療法の起源をたどってみますと古来からさまざまなところで音楽が療法として、あるいは癒しとして使われて

最近になって、音楽療法が注目を集め、CD屋さんに行くと「眠れない人のための音楽」や「リラックスするためのビデオ」などが山積みになっています。そこで、ストレスと音楽療法というテーマで考えてみましょう。

音楽療法の展開

近年になって、欧米では音楽療法は第二次大戦後の心因性疾患（戦争神経症、PTSDなど）あるいは心身障害児の治療にさかんに用いられるようになりました。日本では、高齢者の認知症（痴呆症）の患者に音楽療法を行って著明に改善した事例がテレビで放映されました。また、モーツァルトの曲が1/fゆらぎをしていて癒し効果があることが指摘され、ストレス解消、リ

ラックス効果についてさかんに研究が進められました。現在では、種々の心身症や神経症、慢性疾患や認知症、心身障害児など幅広く臨床の中で使用され、その効果が数多く報告されています。

音楽療法とは何か

音楽療法には、大別して音楽演奏療法（能動的音楽療法）と音楽聴取療法（受動的音楽療法）があります。欧米では、音楽と一緒に演奏することによる能動的な感情表現やコミュニケーションの改善に焦点がおかれています。日本では患者の病態にあった適切な音楽を即興演奏であるいはCDなどで聞かせるという治療者主導の音楽療法が広く行われています。同じ音楽を媒体とする治療ですが、両者には適応疾患や治療効果にも相違点が少ないからあります。で、これらの差異をきちんと明らかにすることも大切です。

音楽療法の効果

音楽療法の臨床的な評価は数多く報告されていますが、音楽の特性と対象者の特性との関連や評価法についての問

題などがあり、未解決のところはまだ多く残されています。評価法としては、音楽による心理的变化（気分、不安、抑うつ状態など）と生理的变化（血圧、心拍、脳波など）についてさかんに研究されてきて、ようやくエビデンスを集積しつつあるという段階です。先に述べましたように、音楽療法がある種の名人芸にとどまらず、科学的な治療法として確立するために、どのような疾患（病態）にどのような方法を行って、どのくらい改善したかという情報をきちんと整備する必要があります。

音楽とストレス解消

音楽には好みの問題や音楽にまつわる思い出（感情）など非常に個人的な要素が大きな影響をもっています。例えば、騒々しいロックを聴いて気持ち爽快になる人もあれば、静かにゆっくりとしたクラシックでないと落ちつかない人もいます。また、ある音楽を聴くと楽しい思い出にひたれたり、逆に悲しい気分が昔のことを思い出したり、感情記憶と密接に関わっています。したがって、

一概に1/fゆらぎのモーツァルトが癒し効果があるとは言えません。要は、今の気分の状態にあった音楽を聴いたり演奏したりすることが大切です。これを同質の原理といって、気分の沈んだときには静かな曲を楽しい時には陽気な曲をというふうに処方します。

音楽には、個人の好みの差やその時の気分状態によつて違いはあるにしても、不思議な効果を持っていることは確かです。忙しい生活に追われてストレスいっぱい毎日ですが、ちよつとの時間でも好きな音楽を聴いたり、たまには演奏会に出かけてみるのもよいでしょう。



（野村忍略歴）

一九五一年京都生まれ。
神戸大学医学部卒業。東京大学医学部心療内科助教授を経て、現在は早稲田大学人間科学部教授。
専門は、心身医学、行動医学、臨床心理学。
編著書は、「ストレス―心と体の処方箋」「ストレスと心臓病」「心療内科入門」「不安とストレス」ほか。

香道

文学散歩(四〇) 最終回

御家流桂雪会理事長 熊坂久美子

「官舟」枯野香(桂乃雪堀内京子組)

一、証詞

古事記「枯野」のものがたりより。

序 仁徳天皇の御代大和川の西に一本の高き樹ありき。その影旦日に当れば淡路島におよび、夕日にあたれば淡路島におよび、夕日にあたれば高安山を越えき。故この樹を切りて舟を作りしにいとほやき舟なりき。時にその舟を名づけて「枯野」といひき。

二、組香式

舟の段 故この舟を以ちてあさゆう淡路島の清水を酌みて大御水たてまつりき。

三、香組

大王 4試 2 1
枯野 1 2 3
淡路島の清水 1 2 3
波の花の段 1 2 3
大王 1 2 3
新 1 2 3
うしほ 1 2 3
琴の段 1 2 3
大王 1 2 3
琴 1 2 3
海辺の高殿 1 2 3

大王 1 2 3
新 1 2 3
うしほ 1 2 3
琴の段 1 2 3
大王 1 2 3
琴 1 2 3
海辺の高殿 1 2 3

大王 1 2 3
新 1 2 3
うしほ 1 2 3
琴の段 1 2 3
大王 1 2 3
琴 1 2 3
海辺の高殿 1 2 3

四、条件

枯野「舟の段」の本香は少し大き目にして割れ安
い様にさけ目をつけておく。

「波の花の段」琴の段に二つ割にして用う。又は
試香と「舟の段」の焚堂を用いても。

五、下付

皆 官舟 枯野 琴の段の中 七里
舟の段の中 大御水 無 昔語り
波の花の段の中 塩五百龍



大山古墳 仁徳天皇陵

遠い遠い古代の日本、大地はまだ太古の面影を残し、険しい山、なだらかな丘、緑濃い木々などの間を川がゆつたりと流れる所々に素朴な人々が、健やかに自然な営みをしていた頃、大雀命と呼ばれる皇子が居りました。

この皇子が即位して仁徳天皇となり、難波高津宮(現在の大坂辺)で日本を治めて居りました。今も残る仁徳天皇陵として古墳に祀られている天皇です。

「舟の段」 この舟足の速い枯野で朝夕運んで来た、淡路島の水は大王スメラミコト(天皇)の飲料となりました。

「波の段」 この舟が古くなりこわれると、その木を薪として塩を焼き沢山の塩が出来て、諸国に配られました。

「琴の段」 残った舟木の芯で琴を作りかき鳴らすと、七つの里に聞える程の音色が響きました。そこで次のような歌がうたわれました。

枯野を塩に焼き、其が余り、琴に作り、掻き弾くや、由良の門の、門中の海石に振れ立つ漬の木の、さやと。

(舟の枯野を、塩焼きに焼いた。焼いた残りを琴に作って、さてその琴をかき鳴らせば、由良のあたりの海峡の、海の底の岩がくれ、波にただよう海草の、ゆらりゆらりとゆれるよう、琴の音色もさやと)



5世紀のヤマト琴

この三段に分かれる形式にまとめられたスケールの大きな組香作者、堀内京子氏の解説は、「官舟枯野の物語は、一本の高い樹の一生が、人の一生にも似て生々流転の絵巻物を見るようです。この物語を流れにのせて組香してみました。」と記されています。

組香のテーマとなるものは、古典から取られるものが多いのですが、とりわけこの組香は「古事記」という日本で最も古い書物から題材を得て、堂々と雄大な古風な味わいを持つ作品です。

生命力あふれ、豊かな緑葉のさやごと、緑蔭を揺れた大樹は、死してなお人々に恵みを与え続けた見事な存在で、目を閉じるとその姿が幻のように浮び上る気がします。もし人としてこのように生きられたら、どんなに素晴らしいことでしょう。

私が日々接している香木も、元は生命ある樹でありました。それが長い長い年月と、神秘的な偶然の作用が重なり、香りある沈香と変化し、そのほんの少片で今又現世の人々に、典雅華麗な香りを与え、人を陶酔の境に導きます。私も若い時にはそれ程考えもしなかったのですが、段々年を重ねるにつれ、香木の経て来た長く遠い過程と、その命の源に思いを馳せ、熱い香炉にのせる時ためらいを覚

え、「ごめんね、熱いでしょ」と心の中でつぶやきます。そして心をこめて香木の放つ香を受けとめ、語らい、心にきぎむのです。



今回樹木の一生のような組香をえらびましたのは、この稿を以て最終回とさせて頂くからです。ケセラセラの誌面を拝借して凡そ10年余り、香りについて拙い文章を綴らせて頂きました。私にとっても長く、又あつという間に過ぎ去った10年のようにも思えます。

こんな貴重な時を御与え下さった、貝谷先生にあらためて心より深く感謝申し上げます。

編集、校正、印刷等々、さまざまな方に御世話になりました。

又御読み下さった読者の方々、本当に長い間有難うございました。この連載を通じて香の美しさ楽しさをほんの少しでも感じて頂けましたらと心から願って居ります。香席の終りの挨拶に習います。香道文学散歩、満ちました。

「香道文学散歩、満ちました」。

◆ ドクターヨシダの一口コラム (11) ◆

『私メッセージ』……その後

医療法人和楽会心療内科・神経科 赤坂クリニック院長

吉田 栄治

前々回、『私メッセージ』について、ご紹介しましたが (<http://www.fuancinic.com>) ドクターヨシダの一口コラムを参照)、「あれ、実際にやってみると、難しいです」というご意見を、何人かの方からお聞きしました。また、「私はこうして欲しいんだけど!!」と、『私メッセージ』で話したが、やっぱりケンカになってしまったと、話される人もいました。しかしこれは、ちよつと考えてみると『私メッセージ』になっていないです。『私メッセージ』にしたいんだけど!!」と、私を主語にしていながら、実際のメッセージは「どうしてあなたはこうしてくれないのだ!!」と、相手への不満を中心にした『あなたメッセージ』になっています。

とはいうものの、『私メッセージ』で話せば、すぐさま相手がこちらの言うことをちゃんと聞いてくれるようになってがうまいくかというところ、そういうわけでもありません。やはり、機嫌を悪くしたり、反対意見や文句を返されたりということとは、きつとあるでしょう。ただ、『私メッセージ』のコミニケーションを繰り返していれば、「お前はこうして…なんだ!」「あなたはこうして…なの!」とお互いに『あなたメッセージ』で相手のことを非難しあつていつもケンカになってしまうようなところがあつたとしても、少しずつ改善してくると思います。関係がなかなか改善しなくても、しばらくの間は、種まきをしているのだと考え、いつかきつと芽が出ると信じて、根気よく『私メッセージ』を繰り返してみてください。その際、前提となる傾聴も忘れないでください。

あたかも『私メッセージ』で話しているかのように翻訳をしてしまひましょう。

たとえば相手から、「お前は、どうしてもうちよつとちゃんとしなうのだ!」と怒られてしまったとしたら、それでガンと落ち込んでしまつたり、私のことを全然理解してくれていない!と腹を立ててしまつたりするのはなく、「彼には、私がちゃんとしていないように見えるようだ」「彼は、私にもう少しちゃんとしてほしいと思つてるようだ」という具合に、頭の中で翻訳して聞きます。責められているように受け取らないで、相手はこうしてほしいという自分の気持ちをこちらに伝えてくれているのだと翻訳します。そして、相手のその考えに對して、自分はどう思うのかを少し間をおいて冷静に考えるようにしてみましよう。

うに仕向けてくる人もいるようです。モラルハラスメントといわれる執拗な嫌がらせをしてくるような人たちがですね。そういう人たちというのは、自分が常に優位に立っていないと不安になつてしまふので、くみしやすい相手をおとしめて操作・支配しようとするタイプの人のようです。たまたま相手がそういうタイプの人だつた場合には、状況を冷静に見極め、時には、強く自己主張することが必要になることもあるかもしれません。



● 野鳥図鑑 ●

【セグロセキレイ】

河川や水田など水辺を好みます。世界的に見ると日本にだけ分布している日本の固有種です。同じ仲間のハクセキレイが分布を広げており、その生息地が脅かされています。セキレイの仲間は尾を上下に振るのが特徴です。

撮影 (財)日本野鳥の会 岐阜県支部長 大塚之徳



〈吉田栄治略歴〉

一九五九年生まれ。
一九八四年防衛医科大学校医学部
医学科卒業。自衛隊中央病院第一
精神科、自衛隊岐阜病院精神科、
自衛隊仙台病院初代精神科部長を
経て、二〇〇三年九月より心療内
科・神経科 赤坂クリニック院長。

〔参考文献〕

*大橋輝太郎、倉園佳三

「すこいやり方」扶桑社

*マリールフランス・ルイ・エンヌ(高野優訳)

「モラルハラスメント」紀伊国屋書店

不安の力(VI)

—中山和彦教授の場合—

医療法人 和楽会 横浜クリニック院長
山田和夫

不安の力の第1回に書いた人物が東京慈恵会医科大学精神科の初代教授・森田正馬先生だった。中山和彦教授はその東京慈恵会医科大学精神科の現教授である。精神薬理学が専門で時々関連の学会でお会いする事があった。いつもスーツを着用されていて落ち着いた物腰の先生だった。初めて直接お話ししたのは今年山口で開催された第13回多文化間精神医学会の講師控え室であった。私の事も知っていて下さり、すぐに打ち解けて話をする事ができた。中山教授はランチョンセミナーの講師として招待されて来られていたのである。講演名は「中原中也の『下葉寺雄記』、療養日誌にみる森田療法」であった。私も学会が開催される土地に生まれた人物について考えるのが好きだが、中原中也は山口を代表する詩人である。

中也は、山口市内に大きな湯田町という温泉街があり、その裕福な内科医院に生まれた。何不自由なく育ったが、苦悩があり、不安がありそのため千葉寺に入寮し、森田療法を受けた。苦悩・不安・寂しさを詩って詩人になった。中也の寂しさは人々の魂に響く。精神薬理が専門の中山教授が「中原中也」「森田療法」の話しをされるのは少し意外な気がした。

その中山教授が「こころの科学」(日本評論社の7月号に特集「不安とむきあう」を編集されていた。中山教授がこれまであまり不安障害については書かれていなかったのに、これもまた少し意外な気がした。特集の一番最初が中山教授自身による「不安と出会うー不安へのナビゲーション」という論文であった。こういった場合は大抵編集者による総説的なものが提示されているのが常で、そのような論文と違って読み出した。数行読み出したら小説を読むように引き込まれ、あつという間に読み終えてしまった。そして大きな衝撃を受けた。これは中山教授自身が小さい頃より現在まで有している不安障害について赤裸々に記述した告白文と、精神科医としての客観的な分析が折り重なってまとめられた論文であった。教授がここまで告白してしまつて良いのだろうかとかちが不安になった。中山教授の人生にずっと付きまといつてきた不安障害とその分析について引用しながらまとめておきたい。不安との最初の出会いは「コーヒー」であった。

家に父親と行った時の記憶である。その家はシンデレラ城のようだった。金色の縁取りのあるコーヒーカップを見た。その中にはコーヒーが炒れてある。初めてコーヒーを飲んだのはその時だった。多分五歳の時である。味は覚えていない。色はコーラルタールのように黒かった。その場面を夢幻状態のように覚えていた。無性に「不安」だった。その時から不安を感じるようになった。幼稚園に通う途中も不安だった。一人でバスに乗った時は、永遠にうちに帰れないと思った。祖母の家から帰る時、真っ直ぐ歩けば自宅があることはわかつていたのに、なぜか歩いていくうちに違う道に迷い込んでいくように思った。「中略」ある時珍しく友達の家に泊まることになった。その家の食事でも布団も家の人も、何か現実感が無く息苦しかった。不安とともに緊張感を感じるようになった。ゆっくり眠れなかった。その頃から父親と同じように、喋ることをしなくなった。夜が怖い。とくに月末の夜は怖い。みんななかなか寝ない。ひとりで二階で寝るのは自分には難しい。天井が迫ってくる。柱はビシッギシッと生きている。やつと母親が二階にあがつくる。安堵は生暖かい。この又クモリは何だ。天井や柱はおとなしくなった。」

「解説1」不安の種火…五歳から幼稚園時代に初めて不安という不快で恐怖に近い気分を体験している。そのために神経質な性格が形成された。選択的寡黙症に近い状態に陥っている。不安だけでなく、緊張と不眠というそれまで体験したことのない身体感覚も知ることになった。



フクロウ博士の智恵袋 脳内時計の進め方

パニック障害の患者さんは夜更かしが多い。昼夜逆転にまでおよび、そのために仕事につけない人も時々見ます。困ったことじゃ。ヒトの脳内時計は放置すれば自然に遅れるような仕組みになっておる。だから、生活のけじめがなく、起きる時間にきちんと起きないと、どんどん夜型になってしまう。このような状態を直すにはそれなりの努力が必要じゃ。まず、無理してでも

早く起きること。何も用事がなければおきる必要がないから、眠気に負けてしまいます。だから、毎日、目的意識をもって生きる必要があります。要するに毎日の計画表を作って、それを必ず実行することじゃ。それをよりしやすくするには、1時間半の睡眠ユニットを理解して、睡眠時間を6時間、7時間半、または9時間としてその区切りで起きるようにすると目覚めが

良いはずじゃ。起きたらまず太陽の明るい光を浴びますのじゃ。さらに、朝風呂やシャワー、朝食、軽い運動をして、リズムを整えると良いです。そうしたら時計はきちんと進んでくれます。釣りやスキーやデートのときは朝早く起きれます。楽しいことがあったり、目的意識があると脳内時計は簡単に進んでくれます。毎日楽しい計画をたくさん作ってくだサレ。

なった。このことはその後の成長過程にも大きく影響を与えることになった。この段階ですでに全般的な不安障害、社会恐怖、広場恐怖の基礎が形成され始めている。」

「2. 成長する不安…小学校に入学の時、初めて皮のような硬いベルトをスボンに通した。具合が悪いく度度も締め直してしまふ。(中略)何か行動をする時には、腰のベルトのあたっている感じがとても気になった。何度でも締め直しをした。集中できない。ベルトの穴のまわりの色が変わった。(中略)ある日バイオリンの先生が、子ども用のバイオリンを持って家に来てきた。それを見た時「ギブリのお化け」だと思った。怖くて家中を泣きながら逃げまわった。「そんなにいやなら、しょうがない」と先生は帰っていった。昆虫、動物は苦手だ。家に蜘蛛やムカデ、ヤモリがよく出る。夜になると天井裏ではネズミの運動会。犬は好きだったが姉にだけなく犬だ。犬の遠吠えは悲しい。猫は問題外。(中略)ある日母親の目を盗んで、紙芝居を見、水あめを舐めた。その後お好み焼きを食べた。おなか痛くなった。これで死ぬのかもしれない。何度か同じことをした。腹痛はいつもではなかった。でも痛くなりやすい。やつぱり汚いのだ。汚いと病気になる。」

「[解説2] 心気のはじまり—母親のかかわり・身体違和感を成長とともに感じるようになっていく。不完全恐怖としての不安が浸みつき始めた時期である。心気は森田正馬も述べているように、不安障害の基礎である。この時期動物恐怖症

も始まっている。ここまで「恐怖性不安障害」の基礎ができた。また縁起を担ぐべく強迫儀式が目覚め始めているのもこの時期である。そこには母親の神経質さ、こだわりによる操作が加わっている。母子関係の問題が始まる。母親をいやがることはできない。断じてしてはいけないことなのである。しかし心身は勝手に変化していき、身体がついていけないのだ。身体に意識が集中する。心気傾向は強まる一方である。疾病恐怖と不潔恐怖が成立してきている。

「3. 自立する不安…(中略)孤独。一人でいる不安。自分のうち、家族以外の異文化体験だった。こころ細い。このままでは大人になれない。そんな時、父親が突然死亡した。中学二年生だ。一月三日だった。三という数字が気になりだした。(中略)とにかく父親は急に死んだ。三という数字は恐怖と不安の象徴となった。電話番号の「940」も「苦しんで死んでゼロになる」とこじつけ、怖い数字となった。結局一、三、四、九、〇は使えない。二と五と六と七と八が安心の数字である。」

「[解説3] 強迫は不安を病的に加工する…父親の急死は根底からさらに深い不安を惹起してしまった。急性ストレス体験とPTSDといえる。その結果、数字に関する強迫、縁起をかつぐ強迫儀式行為につながった。この時期に強迫性障害の基礎が十分できたようである。これは心配性の枠を超えそうになっている。幸いなことに日常生活に支障をきたすまでにはいっていない。(中略)

「[解説5] 不安の完成…小学生時代に疾病恐怖という不安を得ていたが、中学時代に父親の急死という身近な体験から、死ぬという恐怖、不安はさらに現実的な問題としてのしかかっていた。それは単に「死の恐怖」のみではない。このままでは死ねない。死んでたまるものか。「生きたい」という森田正馬の主張した、生への強すぎる願望の現われであった。ここに至って「死の恐怖と生への強い願望」という人間としての健康な正常不安の構造ができあがった。(中略)

「7. 発作の不安…上京した。田舎ものは歩くのが遅い。喋るのも遅い。電車が満員なんて意味がわからない。もう乗れないのに、十人は乗ってくる。自由なはずの東京生活。至るところに自由のきかない空間がある。自由でないこと。これはまさに恐怖だ。満員電車で真ん中に追いやりられると、降りたいところで降りられない。それはまだいい。おなか痛くなつたらどうしよう。口から心臓が飛びでそう。息が空気が肺にはいらぬ。首から肩、上半身が硬くこわばる。トイレに行きたくなる。気分が悪くなる。恥ずかしい。やつと次の駅に着いた。また同じようになつたらどうしよう。そうだ、満員電車に乗らなければいいのだ。乗る時は出入口近くに立つこと。各駅のトイレは把握しておこう、と思うがいとも満員電車では、力尽きて真ん中に追いやりられる。方向音痴でトイレの場所が覚えられない。でもなんとかなる。死にそうだけど死なない。」

「[解説7] パニックは大人の不安…

パニック発作はまだ体験していなかった。都会の生活で体験することになった。パニックはある程度自律神経や医学的知識を得た大人になってからの不安の表現のようになっている。思春期終焉の時期の仕上がりとして、大人の不安として洗礼をうけた。その背景に「恥ずかしさ」という感情を始末しきれないでいることがある。人前で嘔吐したり、倒れたりできない。格好悪い生きざまはみせられないというものである。(中略)

「[解説9] またかの不安…相変わらず不合理な不安に悩まされている。しかしどうしようもない不安も、「しょうがねーな」というような江戸弁まじりで喋ってしまいそう、いわば滑稽なものとして感じている。不安に向きあう勇気が芽生えている。」

結論

- ① 思春期終了時までに、種々の不安を一緒に体験する。
- ② 不安は成長過程で形を変えて襲ってくる。
- ③ 幼少期では母子(親子)関係が不安を加工する。
- ④ 自己同一性の完成、思春期成立、自立への挑戦の過程で、防衛機制を体得しながら不安の減衰、増強を客観的に認識できるようになる。
- ⑤ 不安が局限して突出すると、病的不安となる。
- ⑥ 強すぎる「羞恥心」よりよく生きたいという強すぎる「生への欲望」、架空の「自己像の理想化」が要注意である。
- ⑦ 思春期以降の不安はそれまでに

体験した不安の呼び戻し現象である。

不安のプロセスが赤裸々に正確に表現され、客観的に分析されている。そしてその一筋縄ではない不安との付き合い方のコツがユーモラスに表現されている。不安障害に悩んでいる患者さんにその解決のコツが示唆されている。これ以上注釈を書くのは畏れ多いので止めます。不安があつたからこそ中山和彦先生は精神科医になり教授になつたと思う。不安の力である。中山教授は来年の第14回多文化間精神医学会を主催される。先日メールでシンポジウムの座長の依頼を受けた。有難くお受けした。中山教授は森田正馬を継いで真に不安障害の治療者になられると思う。来年の多文化間精神医学会を楽しみにしている。



(山田和夫略歴)

和楽会横浜クリニック院長、東洋英和女学院大学人間科学部教授一九五二年東京生まれ。一九七四年東京大学医学部保健学科中退。一九八〇年横浜市立大学医学部市民総合医療センター精神医療センター部長。二〇〇二年東洋英和女学院大学人間科学部教授。二〇〇三年和楽会横浜クリニック院長。日本うつ病学会監事、多文化間精神医学会理事・執行委員、日本病跡学会理事・編集委員長他。主要著書…「うつ病は本当に完治するか」「抗うつ薬の選び方」と用い方」「新世紀の精神科治療2 気分障害の診療学」「今日の治療指針」二〇〇四、難治性うつ病」他

INFORMATIONS

●冬期休業のお知らせ

12月30日(土)～1月4日(木) 休診致します。

●クリニック関係図書出版案内

- 「人はなぜ人を恐れるか」
編著者：坂野雄二／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「パニック障害に負けない
～不安恐怖症の体験・克服記～」
編著者：貝谷久宣／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「強迫性障害～わかつちいるけど
やめられない症候群～」
編著者：久保木富房／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「うつ病／私の出会った患者さん」
編著者：樋口輝彦／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「不安とストレス」
編著者：野村忍／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「パニック障害」
編著者：貝谷久宣／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「PTSD～人は傷つくとどうなるか～」
編著者：加藤進昌・樋口輝彦／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「対人恐怖―社会不安障害」
編 者：貝谷久宣
出版社：講談社健康
ライブラリーシリーズ
- 「摂食障害―食べられない、やめられない」
編著者：久保木富房／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「社会不安障害」
編著者：樋口輝彦・久保木富房／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「強迫性障害」
著 者：Padmal de Silva・Stanley Rachman
訳 者：貝谷久宣
出版社：ライフ・サイエンス
- 「脳内不安物質」
著 者：貝谷久宣
出版社：講談社ブルーバックス
- 「パニック障害の理解と看護
～患者とその家族のために～」
著 者：貝谷久宣
出版社：医薬ジャーナル社
- 「子どもの不安症
～小児の不安障害と心身症の医学～」
編著者：久保木富房／不安・抑うつ臨床研究会
出版社：日本評論社
- 「日々是好日 エッセイ集20th～21st」
著 者：貝谷久宣
発行日：2003年12月8日
出版社：日本評論社
- 「家族心象スケッチ―臨床心理士の現場から」
著 者：岩館憲幸
出版社：有限会社オフィスK
- 「新版 不安・恐怖症 ～パニック障害の克服～」
著 者：貝谷久宣
発行日：2005年10月10日
出版社：講談社健康ライブラリーシリーズ
- 「社会不安障害のすべてがわかる本」
監 修：貝谷久宣
出版社：講談社健康ライブラリーイラスト版



Que Será, Será

「ケ セラ セラ」

発行日 平成18年10月1日

【診療時間】

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
月	休診	診療(安田)			休診			診療(安田)				
火	休診	診療(井上)			休診			診療(井上)				休診
水	休診	診療(井上)			休診			診療(井上)				休診
木		診療(廣瀬)						診療(市村)				休診
金		診療(井上)						診療(井阪)				
土		診療(井上・定松・谷井)						診療(井上)				休診
		集団行動療法										

※予約診療(日曜・祝日休診)

制 作 (株)メディカルフォーラム
 発行所 医療法人 和楽会
 なごやメンタルクリニック
 〒453-0015 名古屋市中村区椿町1-16
 井門名古屋ビル 6F
 Tel 052-453-5251 Fax 052-453-6741
 ホームページアドレス
<http://www.fuanclinic.com>
 E-Mail office@fuanclinic.com
 協 力 NPO法人 不安・抑うつ臨床研究会
 印 刷 ヨツハシ株式会社
 〒501-1136 岐阜市黒野南1-90
 Tel 058-293-1010 Fax 058-293-1007
 定 価 ￥500



なごや
メンタルクリニック